



**COMUNE DI NERVESA DELLA BATTAGLIA**  
**PROVINCIA DI TREVISO**  
 Piazza la Piave, 1 cod.fisc. 83001090261 p.iva 00638210260

**UFFICIO SERVIZI SOCIALI**  
 e-mail: [servizisociali@comune.nervesa.tv.it](mailto:servizisociali@comune.nervesa.tv.it) – sito internet comunale [www.comune.nervesa.tv.it](http://www.comune.nervesa.tv.it)  
 Tel. 0422 886221-227 Fax. 0422 773371

## RINUNCIA AL TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2019/2020

Il/la sottoscritto/a.....  
 nato a..... il..... cod.fisc.....  
 residente in via/piazza ..... n° .....  
 nel Comune di .....  
 tel. .... cell. ....  
 email (scrivere in stampatello e leggibile): .....

IN QUALITÀ DI GENITORE DELL'ALUNNO/A .....  
 nato a ..... il ..... cod.fisc.....  
 frequentante la scuola ..... con riferimento alla  
 domanda di iscrizione per l'A.S. 2019/2020

**DICHIARA DI RINUNCIARE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2019/2020**  
**A PARTIRE DAL GIORNO .....**

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs n. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

Nervesa della Battaglia, li ..... Il Genitore .....

Nel caso di pagamento già effettuato, compilare la parte relativa ai dati bancari

**BANCA** \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

=====

### Parte riservata all'Ufficio Servizi Sociali

SITUAZIONE PAGAMENTI

.....  
 .....  
 .....